

横浜市立病院経営改革計画の 点検結果一覧表

横浜市立病院経営改革計画(平成17年度～20年度)について、総合的な点検・評価を行いましたので公表します。

	○	×	*	
点検・評価	計画期間内に、「達成」又は「達成する見込み」	計画期間内に、「達成できなかった」又は「達成が困難」	計画策定後の環境の変化等により「実施しなかった」	計
項目数	91	6	10	107 (※)
構成比	85.1%	5.6%	9.3%	100.0%

※ 取組項目数は93ですが、ひとつの取組項目について、複数の項目に細分化したものが
あるため、項目数の合計は107となっています。

平成20年9月
病院経営局

1 市立病院が果たすべき役割

	取組項目	内 容	経営改革計画				総合評価	
			17年度	18年度	19年度	20年度		
1	第一種感染症指定医療機関の指定【市民病院】	SARS、ペスト、天然痘等*の1類感染症に対応する第一種感染症指定医療機関の指定を受けます。 *17年度当時の類型。19年4月より、感染症の類型が変更されました。	16年度指定	—	—	—	○	16年11月に指定を受け、県内唯一の第一種感染症医療機関として受入訓練の実施などを行いました。 20年度には検疫所との合同訓練を行いました。
2	地域がん診療連携拠点病院の指定	地域全体におけるがん医療水準の向上を図る病院として地域がん診療連携拠点病院の指定を受けます。	指定	—	—	—	○	18年8月に指定を受け、地域医療の水準向上の役割を果たしています。
	施設・設備の充実	外来化学療法センターや内視鏡センター等の施設・設備を充実します。	段階的な施設の充実	→	→	→	○	17年度：外来化学療法室・内視鏡センターの開設 19年1月：無菌室拡充（2床→16床） 20年3月：PET-CTの導入・稼動
	がん治療チームの編成	診療科の枠を超えた横断的なチームで総合的かつ集中的にがん治療を行うチームを編成します。	検討	→	がん治療チーム編成	—	○	緩和ケアチーム・化学療法部会の取組を進めてきました。 今後は診療部門が相互に連携した取組を進めていきます。
	緩和ケア病棟の整備検討	緩和ケア病棟を整備し、検診・治療・終末期ケアなど一連の医療を提供します。	検討	整備	開設	—	○	18年度：基本設計 19年度：実施設計 21年3月：20床開床予定
3	医療機能再構築に向けた検討【脳血管医療センター】	医療機関相互の機能分担と連携を積極的に進め、市全体として、より充実した脳血管疾患医療提供体制を構築していくために、脳血管医療センターの基本的な医療機能についての検討を行います。	検討	機能変更の準備	機能変更	—	○	17年8月に提出された「脳血管医療センター医療機能検討会議報告書」の内容及び市民意見や市会における議論を踏まえ、17年12月に医療機能について決定しました。

取組項目	内 容	経営改革計画				総合評価		
		17年度	18年度	19年度	20年度			
4	24時間365日の救急医療、小児救急医療、輪番制救急医療、母児二次救急医療、アレルギー疾患医療、緩和ケア医療、障害児(者)合併症医療、災害時医療、市民の健康危機への対応の実施【みなと赤十字病院】	救急医療、アレルギー疾患医療、緩和ケア医療などの政策的医療等を提供します。	実施	→	→	→	○	「断らない救急」をモットーに、開院以来救急受入れの実績があり、特に19年度は年間1万台を越す救急車を受入れ、全国的にも有数のものとなっております。また、アレルギー医療に関しては、19年4月にアレルギー専門医療機関の指定を受けました。
5	精神科救急医療、精神科合併症医療の実施【みなと赤十字病院】	精神科救急医療、精神科合併症医療を提供します。	準備	→	実施	→	○	19年度から実施しています。19年6月：精神科合併症医療 19年10月：精神科救急医療
6	政策的医療等の効果的・効率的実施を図るための調整【健康福祉局】	地域に必要とされる政策的医療や市民の突発的な健康危機への対応を効果的・効率的に実施するため、健康福祉局(旧衛生局)が調整等を行い、関係病院間の連携を図っていきます。	実施	→	→	→	○	地域に必要とされる政策的医療や市民の突発的な健康危機への対応を効果的・効率的に実施し、関係病院間の連携を図るため、健康福祉局が調整等を行い、実務担当者の集まりである中核病院・市立病院等担当課長会議を実施し、また、各病院の院長等の集まりである横浜市立病院・地域中核病院等連携推進協議会(院長会議)を実施しました。
7	市立病院、市立大学病院、地域中核病院等による医療連携推進のための協議組織の設置【健康福祉局】	市立病院、市立大学病院、地域中核病院等による医療連携推進のための協議組織を設置し、政策的医療に関する連携、高度医療危機整備計画等の情報共有等について協議を行います。	設置	→	→	→	○	横浜市立病院・地域中核病院等連携推進協議会を17年8月に設置し、市民に必要とされる医療の一層効率的な提供と地域医療全体の質向上に向けて、医療機関相互の適切な機能分担と連携の促進等についての協議を行いました。
8	「市民医療を考える横浜懇談会」の設置【健康福祉局】	市民の医療ニーズを的確に把握し、市民意見を反映した医療行政を推進していくため、「市民医療を考える横浜懇談会」を設置し、その意見等を市の医療施策の展開に積極的に反映していきます。	16年度設置	→	→	→	○	市民の医療ニーズを的確に把握し、市民意見を反映した医療行政を推進していくため、「市民医療を考える横浜懇談会」を設置し、その意見等をもとに、20年3月に本市の保健医療分野を中心とした施策を総合的に位置づけた中期的な指針となる「横浜市の保健医療の推進に関する計画(通称：よこはま保健医療プラン)」を制定しました。

取組項目	内 容	経営改革計画				総合評価		
		17年度	18年度	19年度	20年度			
9	市立病院における政策的医療の実施状況等に関する情報の公表	市立病院が担う政策的医療とその実施状況について、わかりやすく市民に情報提供します。	16年度実施	→	→	→	○	市立病院における政策的医療の実施状況等について、ホームページで公表しています。 http://www.city.yokohama.jp/me/byouin/seisaku.html
10	日本赤十字社の経験・実績を生かした災害時医療の実施 【みなと赤十字病院】	災害時医療に関する日本赤十字社の豊富な経験や実績を生かした災害時医療を実施します。	実施	→	→	→	○	・非常用物資及び資材の確保 ・早朝参集訓練 ・小型船舶着き場を活用した訓練 などを実施し、非常緊急時に対応できる体制を整備しています。
11	市民の健康危機への対応に必要な情報の平時からの積極的な提供	自然災害や大規模火災等の災害、SARSやエイズ等の感染症、NBC災害（放射性物質、細菌や化学物質の散布・漏出事故等）等に関して市民が必要とする情報等について、平時からの積極的な提供を行います。	検討	実施	→	→	○	病院経営局のホームページにおいて市内の健康危機管理に関する情報提供を行っています。 http://www.city.yokohama.jp/me/byouin/kenkou.html
12	「横浜市立病院医療憲章」等の見直し	患者の権利や医療従事者の責務、医療提供に当たっての病院の基本的な姿勢などを具体的にわかりやすく市民に伝えます。	見直し	—	—	—	○	検討の結果、引き続き現行の医療憲章を運用することとしました。
13	電子カルテを中心とした診療情報システムの整備	カルテ等の情報提供等を積極的に進めるとともに、インフォームドコンセントの推進を図るため、電子カルテを中心とした診療情報システムを整備します。	検討	準備	段階的稼働	→	○	・20年1月：入院分電子カルテ稼働 ・20年5月：外来分電子カルテ稼働
	市民病院 脳血管医療センター		稼働	→	→	→	○	17年度開院当初から、電子カルテは導入済です。
14	専門の患者総合相談窓口の設置	患者が各種の相談や病院に対する苦情・提案の申出等を行うやすくするために、専門の総合的な患者相談窓口を設置します。	検討	設置	—	—	○	【市民病院】 18年1月：さわやか相談室設置 【脳血管医療センター】 19年2月：総合相談窓口設置 【みなと赤十字病院】 17年4月（開院時）：総合相談室設置

取組項目	内 容	経営改革計画				総合評価		
		17年度	18年度	19年度	20年度			
15	オカレンス報告の導入による報告制度の充実	オカレンス報告制度を導入し、インシデント報告と併用することにより、リスク情報の的確な把握と対処を行います。	実施	→	→	→	○	各病院でオカレンス報告制度を導入し、医療安全に役立てています。
16	インフォームドコンセントの充実	患者が自己の病状、医療行為の目的などについて十分な情報提供を受けた上で、治療行為などを自らの意思で選択することができるよう、インフォームドコンセントを充実します。	実施	→	→	→	○	【市民病院】 ・同意書・説明書の作成 ・職員研修実施（毎年） 【脳血管医療センター】 ・説明と同意についてマニュアルの見直し（毎年） ・同意書・説明書の作成 ・職員研修実施（19年度）
17	安全管理に関する知見、対応事例等の積極的な情報提供	医療事故の公表、「患者の安全管理に関する評価委員会」の活動に取り組むとともに、安全管理に関する知見や対応事例などを積極的に情報提供します。	実施	→	→	→	○	評価委員会を毎年2～3回開催し、医療安全の取組として、年1回、記者発表、ホームページへの掲載を行い、情報提供しています。 http://www.city.yokohama.jp/me/byouin/anzen.html
18	地域医療支援病院の施設認定取得【市民病院】	地域における医療連携の中心的な役割を果たすため、病診連携・病病連携に取組み、地域医療支援病院の施設認定を取得します。 【承認要件】 ・病床数200床以上 ・紹介率80%以上（承認初年度は60%以上）。あるいは紹介率60%以上かつ逆紹介率40%以上。若しくは紹介率40%以上かつ逆紹介率60%以上。 ・高額医療機器や病床を提供した共同利用。 ・地域の医療従事者のための研修を実施。 ・24時間体制の救急医療を提供。 ・耐震等の必要な構造を有している。	紹介率向上等の取組	施設取得	—	—	○	18年9月に施設認定を取得し、地域における医療連携を進めています。 ・登録医療機関数178件 ・登録医師数242名（20年6月末現在） ・19年度 紹介率68.5%、逆紹介率47.8% ・高額医療機器の共同利用の推進 19年度 ・CT検査：282件 ・MRI検査：302件 20年3月からPET-CT検査の共同利用受付開始。 ・地域医療機関を対象とした研修会の開催 「BLS（一次救命措置）」など
19	本市ががん検診事業全体の精度管理、市民や地域医療機関等への情報提供【市民病院】	市全体のがん検診データの収集・分析とデータベース化を進め、必要な情報を地域医療機関等に提供します。	検討	精度管理の実施	情報提供の実施	→	*	19年4月にがん対策基本法が施行されるなど、国による制度設計が進んでいるところであり、今後も国の動向を踏まえ検討していくこととします。

取組項目	内 容	経営改革計画				総合評価		
		17年度	18年度	19年度	20年度			
20	市民講座等の開催、保健行政との連携のもとでの疾病予防・健康づくり活動の展開	市民の健康増進に寄与するため、市民講座等を開催するとともに、各区福祉保健センターとの連携のもとで、疾病予防・健康づくり活動を展開します。	検討	実施	→	→	○	各病院において、毎年市民公開講座等を開催し、疾病予防・健康づくり活動を展開しました。 19年度 【病院経営局】 ライフデザインフェア出展 【市民病院】 公開講座「がん診療の最前線」 【脳血管医療センター】 公開講座「脳卒中に負けないために」 【みなと赤十字病院】 公開講座「アレルギー疾患を克服するために」
21	医師臨床研修後期研修の整備・実施【市民病院】	意欲のある医師を育成するため、臨床研修後の後期研修について整備・実施します。	整 備 実 施	→	→	→	○	18年度に臨床研修の後期研修制度として臨床研究医制度を整備するとともに、20年度現在30人の臨床研究医を確保しています。
22	効果的に地域医療における人材育成を進めていくための検討・調整を行う連絡会議の設置	市立病院と市立大学との連携のもとに、効果的に地域医療における人材育成を進めていくための検討・調整を行う連絡会議を設置し、方策・実施内容等について検討します。	検討	設置	—	—	○	「横浜市医療・病院問題連絡会（18年11月設置）」において人材育成等について関係局と広く検討・調整を行っています。
23	市立病院に関するより分かりやすい充実した情報の提供	予算、決算等の病院経営に関する情報、医師の専門分野や手術実績等の市民が医療機関を選択する際に参考となる情報など、市立病院に関するより分かりやすい充実した情報を市民に提供します。	実施	→	→	→	○	よりわかりやすい決算及び予算の情報をホームページ等で公開しています。また、市民病院における定期的な広報誌の発行、脳血管医療センターのパンフレットの全面刷新や、みなと赤十字病院のアレルギー疾患に関する粉塵・花粉・気象情報に、全市の花粉飛散予測、気象情報を加えるなど、充実を図りました。 http://www.city.yokohama.jp/me/byouin/
24	市立病院の運営を支援する「市民委員会」の設置	市立病院の運営状況を市民に積極的に情報提供し、病院運営に市民の意見を反映させるため、各病院に「市民委員会」を設置します。	16年度 設 置	—	—	—	○	【市民病院】 ・17年度設置 【脳血管医療センター】 ・18年度設置 【みなと赤十字病院】 ・18年度設置

取組項目	内 容	経営改革計画				総合評価
		17年度	18年度	19年度	20年度	
25 各市立病院に共通の患者満足度調査の実施及び結果の公表	市立病院が提供する医療・サービスに対する患者の満足度を把握し、その結果をそれぞれの病院運営に適切に反映することで医療・サービスの一層の充実を図っていくため、各市立病院に共通の患者満足度調査を実施し、その結果を市民に公表します。	検討	実施	→	→	○ 19年度から3病院共通の患者満足度調査の実施及びホームページで結果の公表を行っています。 http://www.city.yokohama.jp/me/byouin/manzokudo.html
26 財団法人日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価の受審、結果公表及び認定の取得	医療に対する信頼と質の一層の向上を図るため、(財)日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価を受審し、平成20年度までに認定取得を目指すとともに、その結果を公表します。	順次受審・結果公表	→	→	全市立病院認定取得	× 市民病院は17年5月に、みなと赤十字病院は19年3月に認定を受けました。 脳血管医療センターは20年度内に受審予定です。 http://jcqhc.or.jp/html/index.htm

2 経営改善の取組

	取組項目	内 容	経営改革計画				総合評価
			17年度	18年度	19年度	20年度	
27	地方公営企業法の全部適用と経営手腕を有する外部人材の病院事業管理者への登用	横浜市病院事業に地方公営企業法を全部適用し、経営手腕を有する外部人材を病院事業管理者に登用します。	実施	—	—	—	○ 17年4月：岩崎 榮 (元日本医科大学常務理事) 18年11月：原 正道 (元公立大学法人横浜市立大学附属病院長)
28	病院事業管理者を補佐する外部人材の幹部職員への登用	経営面や診療面で病院事業管理者を的確に補佐する外部人材を幹部職員に登用します。	16年度一部実施	実施	→	→	○ 16年7月 経営改革部長 18年2月 脳血管医療センター長 20年4月 市民病院副院長 兼看護部長 市民病院薬剤部長 20年8月 脳血管医療センター長
29	病院経営局の設置	病院事業管理者のもとに、横浜市病院事業を統括する執行機関として病院経営局を設置します。	設置	—	—	—	○ 17年4月に旧衛生局から分離独立して病院経営局を設置しました。
30	局と病院管理部門の一体化	局と病院管理部門の業務を段階的に集約し、組織として一体化を図ります。	検討	一部実施	実施	→	○ 20年4月に局と市民病院管理部門の一体化を実施しました。
31	市民病院と脳血管医療センターの診療部門等の一体的な運営	両病院の人材の有効活用や適材適所の人事配置を推進するとともに、相互に医療機能を補完し効率的な病院運営が行えるよう、両病院の診療部門等の一体的な運営を図ります。	検討	一部実施	実施	→	○ 欠員時の診療機能の補完等を中心に診療部門の効率的な運営を実施しました。
32	「病院経営局戦略会議」の設置	経営改革計画の進行管理、計画を推進していくための方策の検討などを行う機関として、局及び病院の幹部職員で構成する「病院経営局戦略会議」を設置します。	設置	—	—	—	○ 17年4月に設置し、毎月1回定例会として開催しています。また、会議において、経営改革計画の取組項目進捗状況が議論されています。
33	病院長への病院運営にかかわる権限の委譲	病院長が経営改革に主体的に取り組むとともに、状況に応じて柔軟に病院運営を行えるよう、病院運営にかかわる権限を病院長へ段階的に委譲します。	段階的実施	→	→	→	○ 17年度非常勤職員の任免権を委譲しました。

	取組項目	内 容	経営改革計画				総合評価	
			17年度	18年度	19年度	20年度		
34	全職員への人事考課制度の導入	職員の意欲、能力、実績を適正に評価し、職員の人材育成や人材活用に生かすため、医師を含めた全職員に人事考課制度を導入します。	実施	→	→	→	○	再任用職員を含めた全職員を対象に適正に人事考課を実施しています。
	医療職員 技能職員		試行	実施	→	→	○	17、18年度の試行実施を踏まえ、19年度より医師に対する人事考課を本格実施しています。
35	人事考課基準の公表	人事考課制度の公平性・透明性を確保するため、人事考課基準を公表します。	実施	→	→	→	○	人事考課基準を作成・公表しています。医師についても合わせて公表しています。
	人事考課結果の本人開示	人事考課に際し上司と部下職員との面談を行うとともに、考課結果を本人に開示します。	検討	試行	実施	→	○	責任職については19年度より勤務実績評価も合わせて本人に通知しています。一般職については開示が必要な職員及び希望者に対し本人開示を行っています。医師については19年度より評価結果を本人に通知しています。
	不服申立機関の設置	人事考課結果に不服がある場合の不服申立機関を設置します。	検討	試行	設置	—	○	人事考課の結果に不服があった場合の不服申立機関を19年度に設置しています。
36	医師の多様な採用方法の実施	優秀で意欲のある医師を幅広く確保するため、公募制による医師の採用を実施します。	公募制の導入	→	→	→	○	脳血管医療センターにおいて医師の公募を実施し採用したほか、市民病院において臨床研究医の公募を実施し採用しています。
	臨床研修医の採用		検討	研修医採用制度導入	→	→	○	研修医の中から臨床研究医として採用しています。
37	看護師の副院長への登用	看護師が病院運営に積極的に参画し、その責任と役割を十分に発揮できる体制を確立するため、看護師を副院長に登用します。	副院長職位の設置	→	→	→	○	市民病院と脳血管医療センターにおいて、18年度から看護部長を副院長に登用しています。

	取組項目	内 容	経営改革計画				総合評価	
			17年度	18年度	19年度	20年度		
38	看護師長を補佐する職の導入	看護の質の向上を図り、患者に良質できめ細かな看護サービスを提供するため、看護師長を補佐する職の導入について検討を進めます。	検討	準備	実施	→	○	19年度から看護師長補佐職を設置しています。
39	病院経営の向上に資する外部人材の登用	情報関連の技術者や医事に関する豊富な知識・経験を有する人材など、病院経営の向上に資する外部人材を活用します。	16年度一部実施	実施	→	→	○	情報関連や医事業務、相談業務等、病院実務に精通した外部人材を登用しています。
40	定期昇給制度、特別昇給制度、期末勤勉手当制度の運用の見直し	人事考課結果を適切に処遇に反映させ、職員の意欲を引き出す人事給与制度を実現します。	検討	準備	実施	→	○	人事考課結果を適正に勤勉手当、査定昇給に反映させています。
41	主任制度への人事考課の反映	主任制度について、職の位置付けを明確にし、人事考課をより適正に反映させます。	検討 準備	実施	→	→	○	19年度に主任制度は廃止しました。なお、新たな人事給与制度の中で職員Ⅰ、Ⅱ、Ⅲと区分することにより、職位に応じた人事考課を反映させています。
42	特殊勤務手当の見直し	時代の変化や業務実態に適した手当とするため、特殊勤務手当を見直します。	検討 準備	実施	→	→	○	夜間看護手当及び20年度に創設した分べん手当を除き廃止しました。
43	職種や業務内容に応じた給与制度の検討	国や民間の状況等を踏まえ、職種や業務内容に応じた適正な給与水準となるよう、給与制度の検討を行います。	検討	準備	実施	→	○	・医師に対して、勤勉手当への業績評価を導入しました。 ・20年度に産婦人科医に対する分べん手当を創設しました。
44	柔軟で効率的な勤務体制の検討	夜勤専任看護師の採用や看護夜勤体制の二交替制導入など、柔軟で効率的な勤務体制を検討します。	検討 準備	実施	→	→	○	脳血管医療センターにおいては、18年12月から安定期病棟での二交替制の試行を実施しています。 市民病院においては、効率的な勤務体制について検討を進めています。

取組項目	内容	経営改革計画				総合評価	
		17年度	18年度	19年度	20年度		
45 人件費比率の通減	市民病院	20年度までに54.9%				○	19年度において目標をほぼ達成しています。20年度も引き続き収益向上に努めていきます。 19年度 55.0%
	脳血管医療センター	20年度までに88.3%				×	19年度から介護老人保健施設に指定管理者制度を導入するなどの取組を行いました。20年度も引き続き収益向上に努めていきます。 19年度 100.3%
46 特別室料等の使用料・手数料の見直し	特別室料や駐車場使用料など診療報酬の対象外となる料金の見直しを行います。	実施	必要に応じて検討			○	17年度に見直しを実施し、それ以降も必要に応じ見直しを実施しました。 17年度：非紹介患者初診療加算・駐車場使用料など 20年度：非紹介患者初診療加算・分べん介助料など
47 薬品や診療材料等の効率的な購入	同種同効薬品の整理や後発医薬品の採用拡大、同種の診療材料等の整理などにより、薬品や診療材料等の効率的な購入を推進します。	推進	→	→	→	○	【市民病院】 ・19年度までに123品目の後発医薬品を採用 【脳血管医療センター】 ・19年度までに42品目の後発医薬品を採用
48 薬品や診療材料等の適正な管理	薬品や診療材料等の使用状況を迅速・的確に把握し、適正在庫の設定や品目数の整理を行うなど、適正に薬品や診療材料等を管理します。	推進	→	→	→	○	【市民病院】 手術室で使用する診療材料について、在庫数量の適正化や管理方法について見直しを検討中 【脳血管医療センター】 ・19年1月に院外処方へ切り替え ・採用医薬品数の見直しを行い、86品目を削減
49 情報基盤の整備	局と病院管理部門の一体化や市民病院と脳血管医療センターの情報共有化及び各システム間のデータ連携の強化を目的として、情報基盤の整備を行います。	検討	段階的整備	→	→	*	診療情報システムを再構築し、電子カルテと部門システムとのデータ連携を強化しました。 両病院の情報の共有化については、個人情報等、セキュリティの面も含め将来の課題と考えます。
50 診療情報システムへの電子カルテの導入	医療の質の向上や安全管理の推進、患者サービスの向上のため、診療情報システムに電子カルテを導入します。	現システム見直し・検討	段階的な整備・稼働	→	→	○	・20年1月：入院分電子カルテ稼働 ・20年5月：外来分電子カルテ稼働
51 経営統合システムの構築	多様な経営情報を適時的確に把握し、経営判断を行うため、経営統合システムを構築します。	検討	準備	段階的な整備・稼働	→	*	経営統合システムの構築は当面見送り、診療情報システムを経営分析に活用します。

	取組項目	内 容	経営改革計画				総合評価	
			17年度	18年度	19年度	20年度		
52	病院事業管理者と職員との直接対話(フリートーキング)の実施	病院事業管理者と職員とのフリートーキングの場を設け、改革意識を共有します。	実施	→	→	→	○	医療現場において、職員との対話を行っています。
53	院内報等を通じた職員への改革取組状況の周知	院内報等を通じて改革への取組状況を職員に周知します。	実施	→	→	→	○	院内報や職員説明会等を通じて改革への取組を周知しています。
54	病院経営に必要な人材育成の促進	診療情報管理士や認定看護師養成研修への職員の派遣など研修制度を充実させます。	検討	実施	→	→	○	市民病院は認定看護師2名、脳血管医療センターは専門看護師1名、認定看護師1名が資格を取得しました。また、診療情報管理士の養成を行っています。
55	バランス・スコアカードの導入による経営管理の実施	患者の視点、経営効率の視点、業務改善の視点、人材育成の視点から目標を設定し、目標達成に向け行動し、行動結果を評価する経営管理手法を導入します。	試行	実施	→	→	○	17年度にバランススコアカードを導入し、局戦略会議において四半期ごとに評価・検証を行っています。
56	業務改善運動や課題解決プロジェクトの実施	各職場単位で課題を設定し、改善に取り組む「業務改善運動」や、病院全体の課題についてプロジェクトチームを設置し解決を図る「課題解決プロジェクト」を実施します。	実施	→	→	→	○	各種委員会等において課題解決に向けた取組を進めています。
57	職員表彰制度の創設	仕事で成果を上げた職員を病院事業管理者が表彰する制度を創設します。	実施	→	→	→	○	17、18年に表彰を実施しました。19年度からは局と病院管理部門の一体化に伴い、各病院の表彰制度を活用しています。

3 市民病院

	取組項目	内 容	経営改革計画				総合評価	
			17年度	18年度	19年度	20年度		
58	多床室の改修(6床室→4床室)によるアメニティー、サービス及び安全管理の向上	入院患者のアメニティーやサービスの向上、安全管理の一層の向上を図るため、既存の多床室(6床室)を段階的に4床室へ改修します。	検討	→	改修・段階的移行	→	*	90%以上の高い病床利用率で推移している現状からは、当面4床室への改修は行わない予定です。
59	在宅療養支援機能を担う専門の部署の設置	患者・家族の在宅療養を支援するため、在宅療養支援機能を担う専門の部署を設置します。	検討	→	設置	→	○	患者総合相談室に配置した専門の在宅ケア推進スタッフにより、患者や家族からの在宅支援の相談に対応しています。また、20年度には体制の強化を図りました。
60	クリニカルパス(入院診療計画書)の作成・活用の拡大	患者・家族へのインフォームドコンセント及びチーム医療の支援を図るため、クリニカルパス(入院診療計画書)の作成・活用を拡大します。	実施	→	→	→	○	17年度から順次クリニカルパスを作成し、運用しています。引き続き、活用の拡大に努めていきます。
61	専門・特殊外来の充実、外来診療の初診原則紹介・予約制の実施	地域医療連携の促進を図りつつ、専門・特殊外来の充実を図ります。また、これに伴い、外来診療を初診原則紹介・予約制に移行します。	検討	専門外来等の充実	紹介予約制一部実施	段階的充実	○	17年6月に紹介患者予約センターを開設し、紹介状のある初診患者の予約を電話で受付し、初診紹介・予約制の推進を図りました。 また、セカンドオピニオン外来、禁煙外来、女性総合外来などの専門外来の充実を図りました。 【予約センター受付件数】 17年度1,828件 (17年6月から) 18年度3,857件 19年度4,537件
62	プライマリケアを重視した初期診療等を行う総合診療外来の整備	プライマリケアを重視した初期診療と各科外来診療への振り分け、地域医療機関への紹介等を行う総合診療外来を整備します。	検討	施設整備	開設	—	*	総合診療外来は開設していませんが、救急総合診療科を開設し、プライマリケアを重視した内科・外科系などの診療科の初期診療を総合的に行ったうえで、専門診療に引継げる体制を整備しました。

取組項目	内容	経営改革計画				総合評価		
		17年度	18年度	19年度	20年度			
63	地域に必要とされる救急医療の充実	外科系救急を含めた適応症例の拡大を図るなど、地域に必要とされる救急医療の充実を進めます。	内容等検討	段階的充実	→	→	○	「断らない救急」をモットーに、市内でもトップクラスの救急車受入実績を有するなど、中心的な役割を果たしています。 19年度 救急患者数 19,933人 うち、直入院 4,519人 救急車搬送者数 6,396人 うち、直入院 2,100人
64	がん検診センターの経営の健全化	自立した経営に向けて内部効率の改善に努め、経営の健全化を図ります。	実施	→	→	→	○	17年度の市がん検診の民間同様の受託化、オプション検診の受益者負担の適正化等により、従来の運営費に対する繰入金を解消しました。
	新たな検診方法の導入	ヘリカルCTによる肺がん検診など、先駆的な新たな検診方法を導入します。	検討	導入	—	—	○	ヘリカルCT及びPET-CT検診の実施により、受診者の多様なニーズに対応しています。
65	医療環境にふさわしい質の高いサービスの提供	患者自己学習コーナー（仮称）の設置、外来予約制の拡充、売店等付帯施設の充実など、質の高いサービスを提供していきます。	検討	段階的実施	→	→	○	紹介制、予約制を推進し待ち時間の短縮に努めました。また、19年6月にコンビニエンスストアを設置しサービス改善を図りました。
66	入院患者の在院日数の短縮	入院患者の在院日数の短縮を進め、収益単価の向上を図ります。	20年度までに14.0日未満に短縮				○	19年度においてほぼ計画を達成し、入院単価の増加も図られています。 17年度：15.0日 40,374円 18年度：14.1日 44,455円 19年度：14.0日 46,014円
67	診療報酬包括評価の導入	今後拡大が予想される診療報酬の包括評価の導入を図ります。	検討	→	準備	導入	○	20年7月に導入しました。
68	査定率の縮減	診療報酬の査定率（診療報酬請求額に占める減額の割合）を縮減します。	20年度までに0.3%に縮減				○	計画目標達成に向け縮減を図っています。20年度は計画を達成できる見込みです。 17年度：0.6% 18年度：0.4% 19年度：0.4%

取組項目	内 容	経営改革計画				総合評価	
		17年度	18年度	19年度	20年度		
69 未収金の縮減	患者の利便性を向上する多様な支払い方法の検討等により未収金を縮減します。	20年度までに15%縮減				○ 17年度以降、支払督促（法的手段）を行うなど、未収金縮減対策に努め、20年度についても、計画目標は達成できる見込みです。 19年度の 対15年度比：△37.9%	
70 各種医業外 収益の向上	職員宿舎本人負担の適正化	職員宿舎本人負担の適正化を図ります。	実施	→	→	→	* 全国的に厳しい状況にある看護師確保の観点から見直しを見送っています。
	保育所利用料の適正化	保育所利用料の適正化を図ります。	実施	→	→	→	○ 19年度に24時間保育の導入にあわせ料金体制を見直しました。
	職員駐車場の適正化	職員駐車場利用料の適正化を図ります。	実施	→	→	→	○ 周辺駐車場を調査の上、17年度に適正な料金に見直しました。
71 柔軟で効率的な勤務体制の検討	執行体制の見直しや業務改善による効率化を進め、職員配置の適正化を図ります。	検討	実施	→	→	○ 効率的な勤務体制について検討を進めています。	
72 より効率的な物品管理供給システムの導入	各種診療材料等について、購入から在庫管理、供給、使用までの一連の行為の適正化・効率化を進め、材料費等の縮減を図ります。	一部導入 済 検 討	→	導入	—	○ 電子カルテの導入に伴い、物品管理システムを更新しました。これを活用してより効率的な物品管理手法の検討を進めます。	
73 委託料の縮減	業務仕様の見直しや契約時の入札・価格交渉などの工夫を行うことで、委託料の縮減を図ります。	実施	→	→	→	× 業務仕様の見直しなどにより縮減に努めましたが、19年度執行額は計画策定時の16年度と同水準に留まっています。	

取組項目	内 容	経営改革計画				総合評価
		17年度	18年度	19年度	20年度	
74 光熱水費の縮減	不使用時の消灯やパソコンの電源オフなどにより、光熱水費の縮減を進めます。	毎年前年度比 1.5%削減				* 各職場で取組を進めましたが、原油価格の大幅な上昇により、電気、ガス料金が値上がりしたため、目標達成が困難となりました。 対前年度比 17年度 △3.1% 18年度 △4.5% 19年度 3.7%増
75 各部署の執行体制の見直し、適正化	業務の一層の効率化、経費の縮減を図るため、各部署の執行体制の見直し、適正化に取り組みます。	検 討 実 施	→	→	→	○ 各部門の執行体制の見直しにより、効果的に職員配置の適正化を図っています。 20年度は局と病院部門の一体化により組織のスリム化を図っています。
76 I S O 14001の取得	企業活動等の環境負荷軽減のための取組事項が規定された I S O 14001を取得します。	検 討 準 備	受 審 認 定 取 得	—	—	○ 18年6月に I S O 14001の認証を取得しました。

4 脳血管医療センター

	取組項目	内 容	経営改革計画				総合評価
			17年度	18年度	19年度	20年度	
77	土・日曜、祝日を含めた365日のリハビリテーションの実施	リハビリテーションの効果をより高めることにより、寝たきりの防止や早期社会復帰の一層の促進及び収益の向上を図るため、土・日曜、祝日を含めた365日のリハビリテーションを実施します。	検討	準備	一部実施	実施	○ 計画通り平日リハビリテーションに加え土曜・日曜リハビリテーションを開始し、サービスの充実を図りました。 祝日リハビリテーションについては必要性を踏まえ検討していきます。
78	指定管理者制度の導入等を視野に入れた介護老人保健施設の経営形態の検討	介護老人保健施設について、指定管理者制度の導入により抜本的な経営改善を図ることなどを視野に入れつつ、経営形態の検討を行います。	検討	準備	経営形態見直し	—	○ 19年4月から指定管理者制度の導入を行いました。 通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションの定員を拡充し、サービスの向上を図りました。
79	クリニカルパス(入院診療計画書)の整備	クリニカルパス(入院診療計画書)の整備を進め、インフォームドコンセントを推進するとともに、治療効果の向上や在院日数の短縮等を図ります。	検討	実施	→	→	○ ラクナ梗塞・慢性硬膜下血腫・血管造影検査パスを作成しました。 引き続き、活用の拡大に努めていきます。
80	脳ドック追加検査及び宿泊脳ドック実施	脳ドック利用者の要望に対応し、より充実した診断と利用者満足度の向上を図るため、脳ドックの追加検査や宿泊脳ドックを実施します。	検討 準備	実施	→	→	○ 20年6月から、脳ドックを週5人から8人に拡大しました。 また、20年度に脳ドック追加検査を計画中です。 宿泊脳ドックについては必要性を踏まえ検討していきます。
81	ボランティアによるサービスの拡充	「患者との話し相手ボランティア」や「車いす貸出しボランティア」の導入など、ボランティアによるサービスの拡充を図ります。	検討 準備	実施	→	→	○ ・患者との話し相手 ・車いすの貸出し ・外来受付 ・病棟コンサート 等ボランティアによるサービスの拡充を図りました。

取組項目	内 容	経営改革計画				総合評価		
		17年度	18年度	19年度	20年度			
82	回復期リハビリテーション病棟の施設基準取得(現在の安定期病棟)	市内に不足する回復期リハビリテーション病棟の施設基準取得を早期に行います。	準備	1病棟	2病棟	4病棟	*	17年1月、19年10月に2病棟取得しました。更なる拡大については必要性を踏まえ検討していきます。
83	早期リハビリテーション加算、リハビリテーション総合計画評価料等の算定率向上	診療報酬上の加算算定のための手続を徹底し、早期リハビリテーション加算やリハビリテーション総合計画評価料等の算定率向上を図ります。	70%	80%	85%	90%	*	リハ総合実施計画書は、回復期リハ病棟対象患者において、100%作成されています。早期リハビリテーション加算については18年度に廃止となり、20年度新たな基準で加算されることとなりました。
84	特別室の利用率の向上	個室利用案内のパンフレットの作成や宿泊脳ドックの実施により、特別室の利用率向上を図ります。	80%	84%	88%	90%	×	各部門において利用率の向上に取り組んでいますが、全体の病床利用率が低い中、目標の達成は難しい状況です。 19年度 特別室利用率：50.7% 病床利用率：75.7%
85	査定率の縮減	診療報酬の査定率(診療報酬請求額に占める減額の割合)を縮減します。	20年度までに0.3%に縮減				○	20年4、5月実績は、平均0.43%であり、計画期間中に目標を達成できる見込みです。 17年度：0.8% 18年度：0.4% 19年度：0.6%
86	未収金の縮減	患者の利便性を向上する多様な支払方法の検討等により未収金を縮減します。	20年度までに15%削減				×	地域連携部との連携、未収金マニュアルに沿った未収金の未然防止、回収に努めており、目標の達成に向けて努力しています。 19年度の 対15年度比 63%増

	取組項目	内 容	経営改革計画				総合評価		
			17年度	18年度	19年度	20年度			
87	各種医業外 収益の向上	職員宿舍本人負担の適正化	職員宿舍本人負担の適正化を図ります。	実施	→	→	→	○	看護師確保・離職防止の観点から入居期限の見直しを行うとともに、入居延長の期間の使用料について、周辺マンションの賃料を参考に見直しました。
		保育所利用料の適正化	保育所利用料の適正化を図ります。	実施	→	→	→	○	19年度からスポット保育を導入し、収益の向上を図りました。
		職員駐車場の適正化	職員駐車場利用料の適正化を図ります。	実施	→	→	→	*	周辺駐車場を調査の上、17年度以降も現行の料金を継続しています。
88	柔軟で効率的な勤務体制の検討	執行体制の見直しや業務改善による効率化を進め、職員配置の適正化を図ります。	検討	実施	→	→	○	二交代制の導入のための試行実施を18年度に1病棟で開始しました。現在、4病棟で試行中です。	
89	薬品使用効率の向上	医薬品の適正かつ効率的な管理・使用を図り、薬品使用効率（薬品購入費に対する薬剤料収入の比率）の向上に取り組みます。	検討 実施	→	→	→	○	19年度までに採用薬品数を86品目削減できました。	
90	院外処方の推進	薬品購入、薬品管理に要する諸費用縮減や保管スペースの有効利用推進等のため、院外処方の推進に取り組みます。	検討 推進	→	→	→	○	19年1月に院外処方に切り替えました。	
91	光熱水費の縮減	不使用時の消灯やパソコンの電源オフなどにより、光熱水費の縮減を進めます。	毎年前年度比 1.5%削減				×	各職場で取組を進めましたが、病床利用率の向上に努めたことや、原油価格の大幅な上昇により、電気、ガス料金が値上がりしたため、目標達成が困難となりました。 対前年度比 17年度 0.8%増 18年度 2.3%増 19年度 9.9%増	
92	I S O 14001の取得	企業活動等の環境負荷軽減のための取組事項が規定されたI S O 14001を取得します。	検 準 備	受 認 取	審 定 得	—	—	○	18年6月にI S O 14001の認証を取得しました。

5 みなと赤十字病院

	取組項目	内 容	経営改革計画				総合評価
			17年度	18年度	19年度	20年度	
93	安全管理室の設置、積極的なカルテ開示、地域医療連携室の設置	地域医療全体の質向上に向け、安全管理室の設置、積極的なカルテ開示、地域医療連携室の設置などに取り組みます。	実施	→	→	→	○ 医療安全推進課を中心に医療安全を推進しています。カルテ開示については、請求に基づくもののほか、診療中にも電子カルテを活用した積極的な情報提供を行っています。 地域医療連携室による地域医療連携推進委員会の開催など、地域医療機関との連携を深めています。

横浜市立病院経営改革計画 中期収支計画 実施状況

市民病院

目標：繰入金の見直しにより一般会計負担の縮減を図りつつ、経常収支の均衡を維持します。

(単位:百万円)

	H13 決算	H14 決算	H15 決算	H16 見込	H16 決算	H17 決算	H18 決算	H19 決算
経常収支	△ 836	△ 488	296	338	785	113	12	38
資金収支	△ 298	△ 126	522	594	1,159	387	41	△ 77

H20 目標	改善額 H20 - H16
44	△ 294
38	△ 632

経常収支の均衡を維持

一般会計繰入金	2,802	2,980	2,926	2,637	2,637	2,040	1,743	1,644
長期借入金	—	—	—	—	—	—	—	—
計	2,802	2,980	2,926	2,637	2,637	2,040	1,743	1,644

1,777	△ 860
—	—
1,777	△ 860

一般会計負担の縮減

(参考)

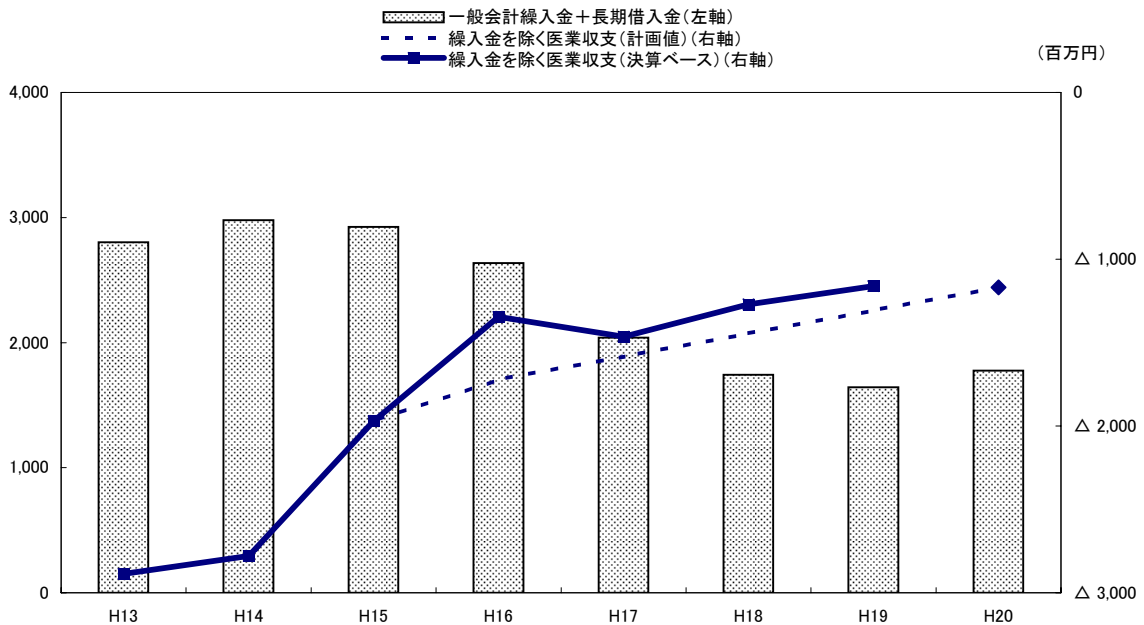
医業収支	△ 1,567	△ 1,434	△ 657	△ 419	△ 43	△ 544	△ 461	△ 323
繰入金を除く医業収支	△ 2,886	△ 2,780	△ 1,972	△ 1,721	△ 1,345	△ 1,464	△ 1,271	△ 1,161

△ 261	158
△ 1,168	553

実質的な収支改善額

※ 平成20年度の医業収支は、地方公営企業法の全部適用以降に発生する本部経費を除く。

※ 平成20年度の繰入金を除く医業収支は、本部経費及びがん検診委託料を除く。



脳血管医療センター

目標：長期借入金を含めた16年度の一般会計負担額の範囲内で、資金収支の均衡を目指します。

(単位：百万円)

	H13 決算	H14 決算	H15 決算	H16 見込	H16 決算	H17 決算	H18 決算	H19 決算	H20 目標	改善額 H20 - H16
経常収支	△ 2,509	△ 2,621	△ 2,410	△ 2,571	△ 2,319	△ 1,249	△ 1,277	△ 1,285	△ 617	1,954
資金収支	△ 34	△ 1,144	△ 975	△ 594	△ 337	△ 197	△ 378	△ 362	115	709

★18年度の資金収支は長期借入金返済額を除く

資金収支の均衡を達成

一般会計繰入金	2,680	3,806	3,481	2,279	2,279	2,934	2,953	2,909	2,909	630
長期借入金	973	0	0	686	686	0	0	0	0	△ 686
計	3,653	3,806	3,481	2,965	2,965	2,934	2,953	2,909	2,909	△ 56

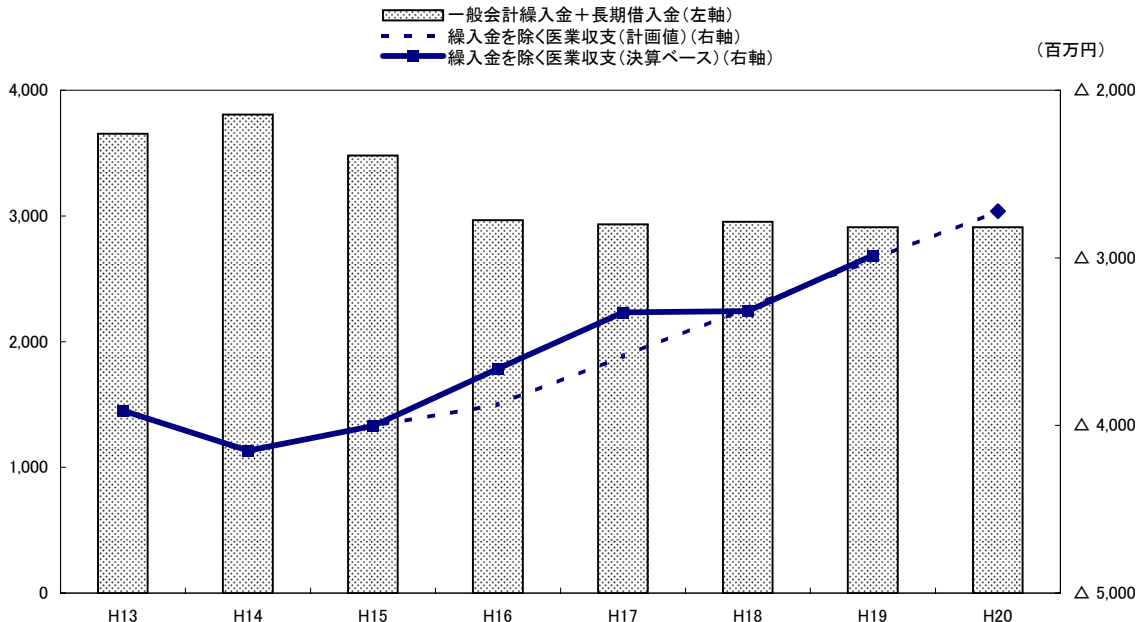
一般会計負担を16年度水準に抑制

(参考)

医業収支	△ 3,712	△ 3,916	△ 3,792	△ 3,698	△ 3,484	△ 3,027	△ 3,015	△ 2,690	△ 2,408	1,290
繰入金を除く医業収支	△ 3,912	△ 4,150	△ 4,003	△ 3,876	△ 3,662	△ 3,326	△ 3,318	△ 2,986	△ 2,721	1,155

実質的な収支改善額

※ 平成20年度の医業収支及び繰入金を除く医業収支は、地方公営企業法の全部適用以降に発生する本部経費を除く。



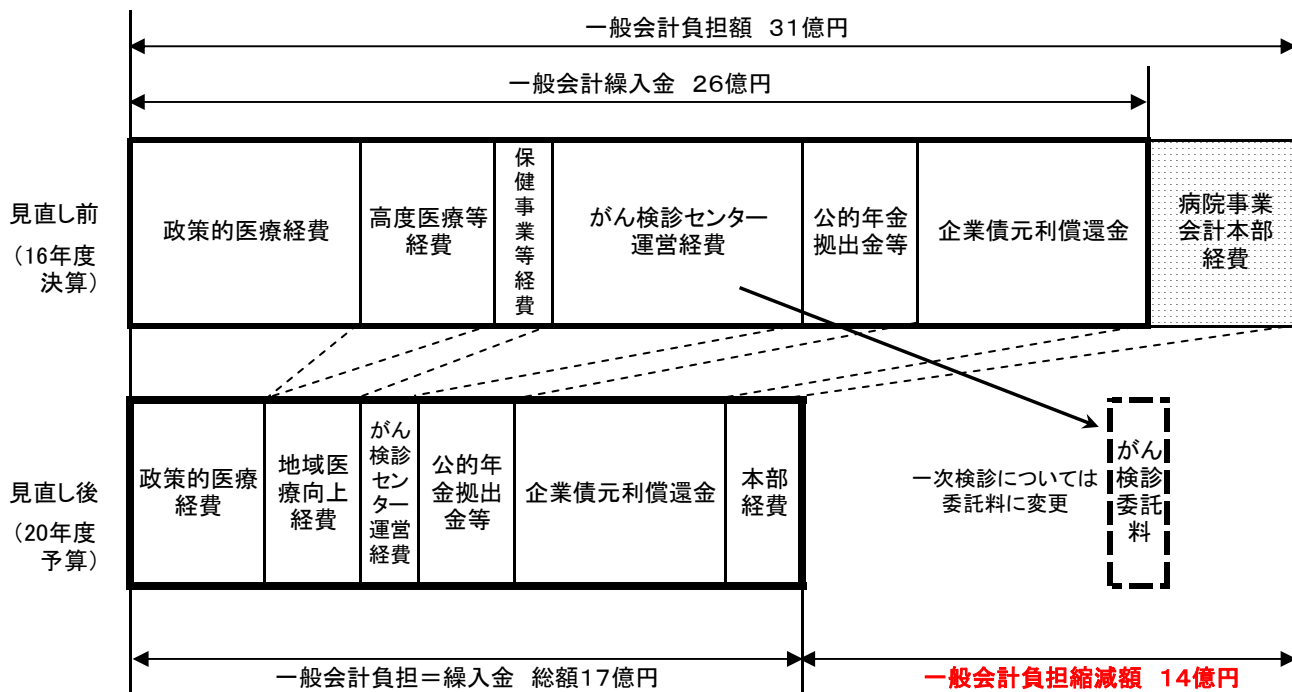
一般会計負担の縮減

市民病院、脳血管医療センター合わせて、**約16億円**の一般会計負担を縮減しました。

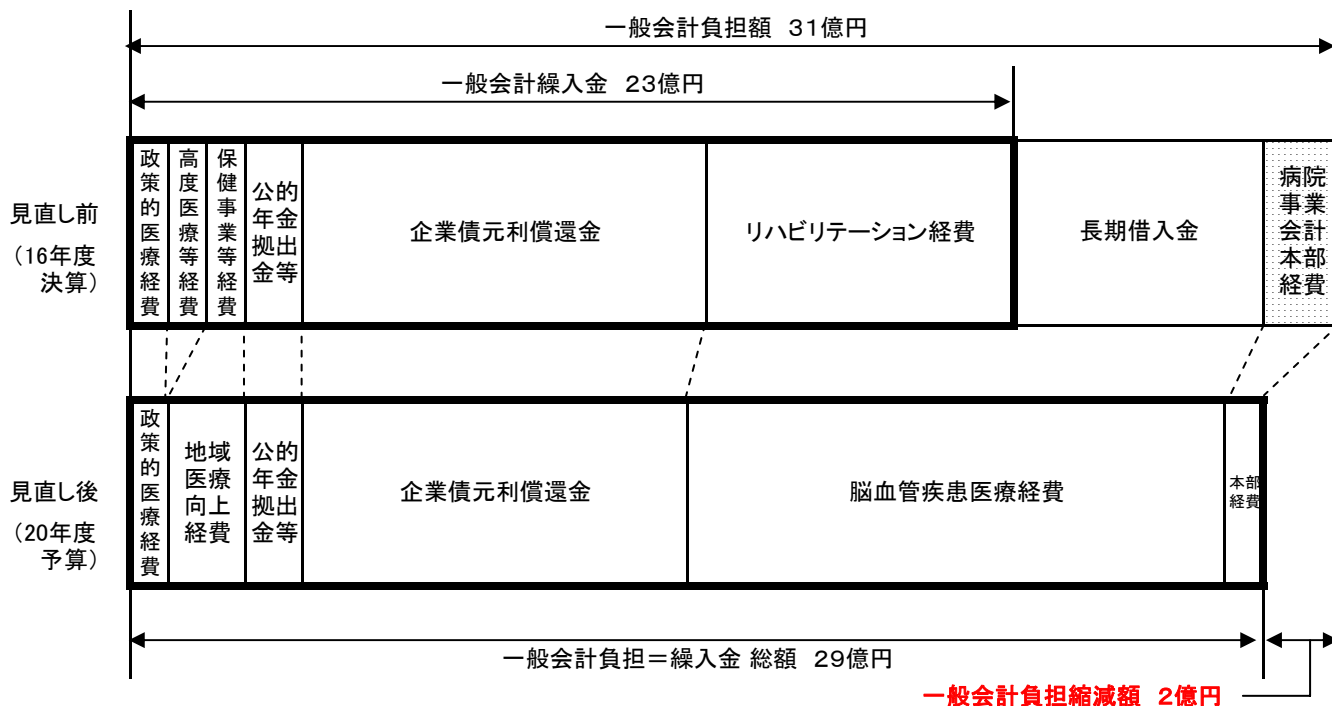
は、一般会計繰入金。

は、繰入金以外の一般会計負担で、網掛け部分は、一般会計により直接執行しているもの。

【市民病院】



【脳血管医療センター】



(参考)中期収支計画における主な経営指標(実績)

市民病院

		13決算	14決算	15決算	16見込	16決算	17決算	18決算	19決算	20目標
入院	一日平均患者数	543人	542人	538人	550人	555人	562人	550人	553人	540人
	一般病床利用率	90.5%	90.3%	89.6%	91.7%	92.5%	93.7%	91.7%	92.1%	90.0%
	入院診療単価	37,210円	37,151円	38,207円	39,715円	40,989円	40,374円	44,455円	46,014円	41,855円
外来	一日平均患者数	1,751人	1,541人	1,516人	1,470人	1,467人	1,374人	1,336人	1,314人	1,380人
	外来診療単価	7,378円	7,876円	8,396円	8,887円	10,141円	10,010円	10,455円	10,995円	9,367円
医業収益に対する人件費率		59.0%	59.9%	56.8%	55.4%	53.5%	55.5%	55.3%	55.0%	54.9%
医業収益に対する材料費率		25.1%	24.6%	24.1%	24.6%	23.7%	26.0%	26.4%	26.7%	22.8%

脳血管医療センター

		13決算	14決算	15決算	16見込	16決算	17決算	18決算	19決算	20目標
入院	一日平均患者数	249人	259人	271人	268人	262人	235人	203人	227人	276人
	一般病床利用率	83.0%	86.2%	90.4%	89.3%	87.4%	78.3%	67.8%	75.7%	92.0%
	入院診療単価	29,076円	26,663円	28,161円	28,598円	29,192円	31,144円	30,646円	32,535円	33,656円
外来	一日平均患者数	137人	153人	159人	156人	157人	146人	129人	119人	160人
	外来診療単価	9,429円	11,735円	13,053円	13,931円	14,175円	15,101円	12,277円	7,220円	8,932円
医業収益に対する人件費率		103.0%	107.7%	99.9%	100.2%	96.6%	95.8%	109.9%	100.3%	88.3%
医業収益に対する材料費率		20.1%	22.7%	23.9%	24.1%	24.2%	21.9%	16.1%	12.7%	13.3%